

Deutsch-österreichisch-schweizerische (DACH)
Versorgungsleitlinie zu Definition, Diagnostik, Behandlung
und psychosozialen Aspekten bei

Umschriebenen Entwicklungsstörungen motorischer Funktionen (UEMF)

Steckbrief für Patienten*[†] Mai 2020

Rainer Blank, Sabine Vinçon

Kontakt: Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie, Kinderzentrum Maulbronn gGmbH
Sabine Vinçon, Knittlinger Steige 21, 75433 Maulbronn, Deutschland
E-Mail: uemf@kize.de oder s.vincon@kize.de

* Dieser Steckbrief für Patienten bezieht sich auf die Langfassung der AWMF-Leitlinie *Deutsch-österreichisch-schweizerische (DACH) Versorgungsleitlinie zu Definition, Diagnostik, Behandlung und psychosozialen Aspekten bei Umschriebenen Entwicklungsstörungen motorischer Funktionen (UEMF)*

[†] In der folgenden Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen jeglichen Geschlechts (M/W/D).

Besonderer Hinweis:

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zurzeit der Drucklegung der Versorgungsleitlinie entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollen bitte im allgemeinen Interesse der dem Leitliniensekretariat mitgeteilt werden.

Der Benutzer bleibt selbstverantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

In dieser Versorgungsleitlinie sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Das Werk ist in allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmung des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der LEITLINIEN-Redaktion unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der LEITLINIEN-Redaktion reproduziert werden. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Nutzung und Verwertung in elektronischen Systemen, Intranets und dem Internet.

Anmerkung

Dieser Steckbrief richtet sich an Betroffene mit einer diagnostizierten oder vermuteten Umschriebenen Entwicklungsstörung motorischer Funktionen (UEMF).

Die Leitlinie 2020 auf deren Langfassung dieser Steckbrief für Patienten basiert, muss weiterhin größtenteils auf wissenschaftliche Ergebnisse bei Kindern und Jugendlichen zurückgreifen, berücksichtigt aber erstmals auch ältere Jugendliche und Erwachsene. Daher orientieren sich die folgenden Informationen und Beispiele häufig an denen von Kindern und Jugendlichen.

Was ist eine umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen (UEMF)?

Nach internationaler Definition (nach der sog. ICD-10) ist die UEMF als eine Störung mit dem Hauptmerkmal einer deutlichen Beeinträchtigung der Entwicklung der motorischen Koordination, welche nicht durch eine Einschränkung der Intelligenz oder andere angeborene oder erworbene neurologische Störungen erklärt werden kann.

Die Diagnose soll von einem Arzt nach vier Kriterien erstellt werden:

1. die motorischen Leistungsfähigkeit muss deutlich unter der von Gleichaltrigen liegen, vorausgesetzt dass die Person die entsprechenden Möglichkeiten hatte, entsprechende Fertigkeiten zu erwerben (Kriterium I).
2. die Bewegungs- und Koordinationsprobleme beeinflussen deutlich Alltagsfertigkeiten, schulische oder berufliche Leistungen (z. B. An- und Ausziehen, Essen mit Besteck, Schreiben, Spielaktivitäten, Gebrauch von „Werkzeug“ im Sinn von Alltagsgegenständen) (Kriterium II).
3. die Bewegungs- und Koordinationsprobleme können nicht anderen bestehenden körperlichen oder neurologischen Erkrankungen oder Verhaltensstörungen zugeschrieben werden (Kriterium III).
4. die Symptome haben in der Kindheit begonnen.

Diagnosestellung: ab dem Alter von 5 Jahren, in schweren Fällen ab 3 Jahren
Häufigkeit: ca. 5-6% aller Kinder, keine zuverlässigen Daten bei Erwachsenen

Was heißt motorisch auffällig?

Hier ist eine kleine, nicht vollständige Checkliste (*bitte beachten Sie, dass diese Checkliste für Kinder gedacht ist*).

Hat der Betroffene deutliche Probleme in mind. 2 Bereichen aus A-F?

A	<input type="radio"/>	Ball kontrolliert und gezielt werfen
	<input type="radio"/>	Ball in Tennisballgröße aus einer Entfernung von ca. 2m fangen
	<input type="radio"/>	Einen Tennisball mit der Hand auf dem Boden prallen
B	<input type="radio"/>	Über Hindernisse in der Umgebung oder beim Spielen springen
	<input type="radio"/>	Durchschnittlich schnell mit angemessenem Laufstil rennen
	<input type="radio"/>	Interessiert und gerne an sportlichen Aktivitäten teilnehmen
C	<input type="radio"/>	In altersangemessenem Tempo nachmalen oder schreiben
	<input type="radio"/>	Alterentsprechend genau bzw. leserlich ausmalen bzw. schreiben
	<input type="radio"/>	In angemessener Stifthaltung bzw. ökonomischem Kraftaufwand malen/schreiben
D	<input type="radio"/>	Bilder oder Formen genau und ohne wesentliche Anstrengung ausschneiden
	<input type="radio"/>	Eine komplexere motorische Aktivität (z. B. Bauen, Basteln) umsetzen
	<input type="radio"/>	Schnell und altersangemessen aufräumen, Schuhe anziehen, Anziehen etc.
E	<input type="radio"/>	Neue motorische Fertigkeiten (z. B. Schwimmen, neue Bewegungsspiele) lernen, d.h. nicht mehr Zeit zum Erlernen als Gleichaltrige benötigen
F	<input type="radio"/>	Sich nicht wie ein Elefant im Porzellanladen verhalten
	<input type="radio"/>	Sich nicht tollpatschig verhalten, z. B. vom Stuhl kippen

Probleme in anderen für den/die Betroffene/n bedeutsamen motorischen Aktivitäten:

Welche Begleitstörungen treten auf?

Bei UEMF treten begleitend sehr häufig andere Entwicklungs- bzw. Teilleistungsstörungen, z. B. Sprachauffälligkeiten, Lese-Rechtschreibstörung sowie Verhaltensstörungen wie z. B. Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), Störungen im Sozialverhalten, Probleme mit dem Selbstbewusstsein sowie Adipositas auf.

Wer stellt die Diagnose?

In erster Linie stellt der Kinder- und Jugendarzt bzw. der Hausarzt oder Neurologe die Diagnose und trifft die Entscheidung zur Behandlung. Eine Hilfe ist die sog. AWMF-Versorgungsleitlinie für UEMF.

Bei schweren Auffälligkeiten, bei komplizierten Fragestellungen, bei Begleitstörungen oder bei mangelndem Behandlungserfolg stehen v. a. Sozialpädiatrische Zentren oder bei bestimmten Fragen kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanzen oder neuropädiatrische Abteilungen bzw. neurologische Abteilungen, die auf motorische Störungen spezialisiert sind, zur Verfügung.

Wann ist Behandlung notwendig?

Grundsätzlich soll bei Stellung der Diagnose UEMF auch behandelt werden. Bei der Diagnose anderer gleichzeitig relevanter Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen müssen zuweilen Prioritäten getroffen werden, um den Behandlungserfolg sicherzustellen. Der Arzt verordnet entsprechende Therapien entsprechend der Heilmittelrichtlinien.

Welche Behandlung ist am sinnvollsten?

Bei allen Betroffenen, wo dies möglich ist, sollen Therapien, die möglichst alltagsbezogene Handlungen in den Mittelpunkt rücken bevorzugt werden.

Die Mitarbeit der Eltern bzw. des sonstigen Umfeldes (Kindergarten, Schule, Partner) ist sehr wichtig. Eltern/Umfeld sollen

- ✓ gut informiert werden
- ✓ in die Behandlung miteinbezogen werden,
- ✓ konkrete Ziele für den Alltag mit dem Therapeuten vereinbaren,
- ✓ regelmäßig angeleitet werden, wie sie zuhause mit dem Kind umgehen und wie sie es an entsprechende Alltagsaktivitäten heranführen.

Was kann man tun, um den Betroffenen zu helfen? Was kann der Betroffene tun, um sich zu helfen?

Tipp 1: Geben Sie dem Betroffenen Zeit bzw. erlauben Sie sich Zeit zu nehmen, z. B. zur Erledigung feinmotorischer Arbeiten. Sollte Schnelligkeit, z. B. beim Schreiben gefragt sein, sollten gewisse Abstriche bei der Qualität in Kauf genommen werden oder Alternativen frühzeitig in Betracht gezogen werden (z. B. Schreiben mit dem PC).

Tipp 2: Gute Umgebungsbedingungen sind hilfreich. Das kann heißen:

- a) Richtige Sitzhöhe, richtige Höhe des Arbeitstisches.
- b) Achten Sie auf „gutes Handwerkszeug“: Schreibstifte, Füller sollen getestet werden, extreme Griffmulden sind häufig nicht hilfreich, Griffhilfen können sinnvoll sein; Ballspielen macht mehr Spaß mit griffigen, nicht zu kleinen oder zu großen Bällen usw.
- c) Das Papier sollte die geeignete Lineatur, nicht zu kleine Kästchen haben
- d) Vermeiden Sie Ablenkungen: äußere Strukturen wie Arbeitspläne oder klare Vorgaben, auch in kleineren Schritten, sind häufig hilfreich

Tipp 3: Bleiben Sie realistisch in den Anforderungen. Wie bei jedem Kind mit Entwicklungsstörungen sind angepasste Anforderungen (jedes Kind nach seinen Fähigkeiten) gerade im Kindergarten bzw. in der Schule sinnvoll, um die Integration in der Gruppe zu erhalten oder zu ermöglichen! Suchen Sie bewältigbare Tätigkeiten! Das Training bzw. die Übung zählt an sich, nicht unbedingt ein herausragendes Ergebnis.

Tipp 4: Schauen Sie weniger auf das „Wie“ und mehr auf das „Dass“. Bewegung ist für das ganze Leben wichtig. Schlechte Bewertungen oder sich am möglichen Misserfolg orientieren verderben den Spaß und entmutigen.

Tipp 5: Behalten Sie das Ziel einer Aufgabe im Auge. Ist z. B. die Darstellung einer phantasievollen Geschichte gefragt, sehen Sie von schlechter oder nicht normgetreuer Schrift oder vielen Verbesserungen ab. Die in Deutschland eingeführte sogenannte „vereinfachte Ausgangsschrift“ ist nicht bei allen Buchstaben einfacher als die lateinische Schrift (z. B. das Schreiben des kleinen e oder l). Ist der korrekte Gang einer mathematischen Lösung das Ziel, kritisieren Sie nicht die Qualität des Zahlenschreibens. Sind Bewegungen beim Autofahren oder komplexen Tätigkeiten ungenau, bewerten Sie das Bemühen und den Erfolg und nicht die Art und Weise des Zustandekommens.

Tipp 6: Denken Sie auch an Hilfsmittel. Wenn das Üben am Problem nicht zum Ziel führt, sind Ersatzstrategien und Alltagshilfen sinnvoll, auch wenn sie zunächst aufwendiger erscheinen (z. B. PC). Überlegen Sie kreative Lösungen, um z. B. den schulischen oder beruflichen Alltag erfolgreicher zu gestalten.

Tipp 7: Nicht zuletzt: Bei allem Üben sollten auch die individuellen Stärken in den Fokus gerückt und betont werden. Getreu dem Motto: Stärken stärken, Schwächen schwächen.

Versions-Nummer: 4.0

Erstveröffentlichung: 03/1999

Überarbeitung von: 05/2020

Nächste Überprüfung geplant: 05/2025

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online